eISSN: xxxx-xxxx; pISSN: xxxx-xxxx; DOI:xxxx-xxxx

Journal of Pubnursing Sciences, Vol. 01 No. 01 (2023): Hal. 20-24

[Research Article]

Asuhan Keperawatan Pada Ibu Primipara Dengan Gangguan Reproduksi dan Nyeri *Pasca* Operasi di Rumah Sakit Wilayah Jakarta

Agustini Liviana Dwi Rahmawati[1], Roland Lekatompessy[2]
[1,2]Dosen D3 Keperawatan Politeknik Karya Husada

[*]*Corresponding author*: alivianadr@gmail.com

Article Info:

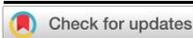
Received: (17-06-2023)

Approved: (27-06-2023)

Published: (30-06-2023)

Abstrak

Latar Belakang: Banyak kasus pada ibu primipara dengan mioma uteri dan kanker. Pembedahan menjadi salah satu cara sebagai terminasi agar tidak semakin luas pertumbuhan sel abnormal. *Pasca* pembedahan tentunya menimbulkan nyeri akibat terjadinya kerusakan pada jaringan kulit dan nyeri sebab penekanan pertumbuhan sel abnormal dalam organ menyebabkan nyeri bertambah, maka butuh penanganan secara komperensif. **Tujuan:** Untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada ibu primipara dengan gangguan ginekologi dan nyeri *pasca* operasi. **Metode:** Penelitian ini menggunakan *design* deskriptif analitik dengan pendekatan studi kasus pada 2 pasien. Kriteria inklusi adalah ibu primipara dengan gangguan ginekologi, nyeri *pasca* operasi, dan dirawat 3x24 jam. **Hasil:** Pada kedua ibu primipara yang mengalami mioma uteri dan kanker ovarium ditemukan nyeri seperti ditusuk dengan skla 4/10 (VAS). Pada ibu primipara dengan mioma uteri, nyeri berpusat dibagian abdomen, sedangkan pada ibu primipara dengan kanker ovarium yeri menyebar hingga ekstremitas bawah. Nyeri semakin terasa ketika efek bius sudah hilang sehingga menyebabkan mual dan penurunan nafsu makan. **Kesimpulan:** Pada kedua pasien ibu primipara yang mengalami gangguan ginekologi dan nyeri *pasca* operasi ditemukan kesamaan saat diberikan asuhan keperwatan selama 3x24 jam.

Kata Kunci: Gangguan Reproduksi, Primipara, Nyeri

Pendahuluan

Ibu primipara yaitu ibu yang baru pertama kali melahirkan anak 1 kali dapat mengalami gangguan pada organ seperti mengalami pertumbuhan sel-sel abnormal. Pertumbuhan sel abnormal tersebut dapat terjadi pada uterus dan apabila disertai dengan keganasan dapat menjadi pencetus terjadinya kanker. Pada ibu primipara didapatkan sel abnormal itu tumbuh dibagian rahim hingga menjalar ke pungung dan memberikan sensasi nyeri di bagian jaringan tersebut, menyebabkan berisiko tinggi terhadap penyebaran sel abnormal disertai keganasan pada jaringan sekitar rahim hingga organ lainnya (Apriantoro, 2021; Imanuel, 2016).

Ibu primipara yang mengalami permasalahan tersebut dapat mengakibatkan terjadinya nyeri. Pada Ibu primipara *pasca* operasi ditemukan adanya nyeri dapat di perparah dan semakin berat dengan adanya tindakan operasi dimana adanya insisi pada fisiknya sehingga menyebabkan nyeri, *pasca* tindakan pembedahan tersebut setelah anastesinya hilang nyeri dapat semakin meningkat (Almanda, 2019), dan penurunan fungsi pencernaan, ditandai dengan menurunnya peristaltik dan akan berangsur pulih dalam waktu 24-48 jam. Pasien *pasca* operasi ginekologi akan memiliki luka insisi yang dimana jaringan terbuka dan mikroorganisme masuk dapat terjadi infeksi. Infeksi dapat terjadi apabila dijumpai tanda dan gejala seperti peningkatan drainase menjadi tekstur yang sangat pekat, kental, berbau busuk, sedangkan pada luka insisinya timbulnya kemerahan, bengkak, disertai nyeri hebat sekitar 60%, 25% nyeri sedang, 15% nyeri ringan. Kondisi infeksi pada luka operasi dapat dijumpai 3-4 hari *pasca* bedah. Apabila kondisi ini terjadi pada pasien *pasca* operasi maka dapat mempengaruhi nyeri yang dirasa, dan terjadi faktor penyebab terjadinya nyeri akut pada pasien (Fitriyanti, 2020).

Masalah yang mungkin muncul pada *pasca* operasi mioma uteri yaitu menyebabkan terjadinya gangguan pola tidur menurun dan gangguan rasa nyaman terhadap nyeri *pasca* operasi, sedangkan pada Ibu primipara *pasca* operasi kanker ovarium masalah yang mungkin muncul yaitu menyebabkan terjadinya penurunan nafsu makan (nausea), dan gangguan rasa nyaman terhadap nyeri *pasca* operasi, karena dapat menurunkan kualitas hidup pasien dalam hal fisik, psikososial.

Penanganan yang adekuat sangat dibutuhkan pada penderita nyeri, gangguan pola tidur, nausea dan gangguan rasa nyaman untuk meningkatkan mutu kehidupannya. Tindakan yang di berikan pada ibu primipara dengan *pasca* operasi mioma uteri dan kanker ovarium yaitu tindakan teknik relaksasi distraksi merupakan salah satu tindakan untuk meredakan rasa nyeri yang dirasakan setelah operasi seperti

teknik farmakologi dan non farmakologi yaitu terapi musik, teknik nafas dalam, dan pemberian analgetik dengan pemberian obat pereda nyeri, setelah dilakukan tindakan tersebut sangat berpengaruh pada penurunan skala nyeri pasien (Risnah et al., 2019; Rahmawati, 2020).

Menurut Soyuer & Varol (2019) bahwa nyeri akan berdampak pada kualitas hidup pasien dimana mempengaruhi segala aspek baik emosional, fisik, dan biologis. Kondisi-kondisi tersebut tentunya berpengaruh pada pasien ginekologi agar tidak mengalami penurunan daya tahan tubuh. Dampak yang dialami pada pasien nyeri juga berdampak pada akitifitas keseharian yang berpengaruh pada pola hidup pasien dengan nyeri pada pasien-pasien kronis (Hadi et al., 2019). Oleh sebab itu bagaimana asuhan keperawatan pada pasien gangguan ginekologi kaitannya dengan dampak nyeri yang dirasa baik nyeri biologis ataupun secara fisik *pasca* pembedahan.

Metode

Penelitian ini menggunakan *design* deskriptif analitik dengan pendekatan studi kasus. Penelitian ini dilakukan selama 3x24 jam pada pasien yang menjalani perawatan di Rumah Sakit Wilayah Jakarta. Pada penelitian ini dilakukan pada 2 pasien yang memenuhi kriteria inklusi yaitu ibu primipara yang menjalani perawatan selama 3x24 jam, diagnosa medis gangguan ginekologi (mioma dan kanker), mengalami nyeri *pasca* operasi, dan bersedia menjadi responden.

Penelitian dilakukan dengan menggunakan format asuhan keperawatan maternitas. Pasien yang memenuhi kriteria inklusi dilakukan pemberian asuhan keperawatan. Pasien akan dilakukan intervensi keperawatan menggunakan Standart Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standart Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) berdasarkan diagnosa keperawatan yang sudah ditegakkan berdasarkan rumusan Standart Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI).

Hasil

Kasus 1 Ibu. H

Ibu. H berumur 47 tahun, Pendidikan terakhir SLTA, pekerjaan pegawai swasta, dan memiliki riwayat G0P1A1. Ibu. H dengan permasalahan mioma uteri dan dilakukan laparatomi pada tanggal 9 maret 2022 di dapatkan nyeri dirasa pada saat mengerakan anggota badanya, dengan skala nyeri 4 di bagian perut bagian bawah, seperti di tusuk-tusuk, nyeri hilang timbul ±5 menit, kemudian di temukan adanya permasalahan gangguan pola tidur dan gangguan rasa nyaman yang mengakibatkan gangguan pola tidur terganggu dengan waktu tidur 2-3 jam, sedangkan gangguan rasa nyaman yang mengakibatkan pasien tidak nyaman dengan kondisinya saat ini karena terdapat nyeri post operasi. Pasien mengatakan menggunakan KB spiral, pasien menggunakan KB spiral sejak kelahiran anak pertama. Ibu. H dengan riwayat kehamilan ibu hanya memiliki anak 1 dengan usia 22 tahun, dan jenis kelamin laki-laki.

Kasus 2 Ibu. S

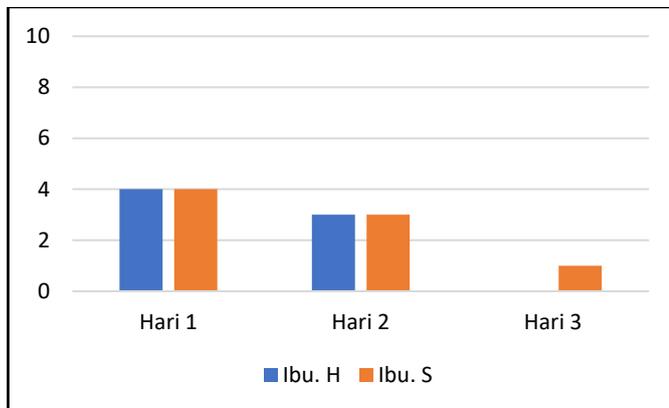
Ibu. S berumur 57 tahun, Pendidikan terakhir SD, pekerjaan Ibu rumah tangga, dan riwayat G0P1A1. Ibu. S dengan permasalahan kanker ovarium dan dilakukan laparatomi pada tanggal 15 maret 2022 di dapatkan nyeri terasa pada saat mengerakan kedua kakinya, dengan skala nyeri 4 di bagian perut bawah kanan, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul ±6 menit, kemudian ditemukan adanya permasalahan nausea dan gangguan rasa nyaman yang menyebabkan nausea karena di dapatkan nafsu makan pasien menurun dengan porsi makan ½ porsi dan adanya mual tetapi tidak di sertai dengan muntah, sedangkan pada gangguan rasa nyaman yang mengakibatkan pasien tidak nyaman dengan penyakitnya dan merasakan nyeri pada abdomenya. Pasien mengatakan tidak menggunakan kontrasepsi dan tidak menggunakan KB. Ibu. S dengan riwayat kehamilan ibu hanya memiliki anak 1 dengan usia 30 tahun, dan jenis kelamin perempuan.

Hasil penelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti ditemukan data bahwa kedua pasien mengalami nyeri post operasi pada perut bagian bawah kanan, adanya gangguan pola tidur yang menurun dengan 2-3 jam saat tidur, mual dan nafsu makan menurun (nausea) dengan ½ posri makan, serta terjadinya ganggua rasa nyaman pada kedua pasien tersebut. Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti didapatkan diagnosa keperawatan yang muncul pada Ibu. H dan Ibu. S adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik di karenakan pada kedua pasien mengalami nyeri post operasi laparalomi mioma uteri dan kanker ovarium, nyeri yang dirasa kedua pasien yaitu skala 4, diperut bagian bawah kanan, seperti di tusuk-tusuk, nyeri pada Ibu. H hilang timbul ±5 menit, sedangkan pada Ibu. S nyeri hilang timbul ±6 menit, kedua pasien tampak meringis.

Diagnosa kedua pada Ibu. H yaitu gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan di karenakan pasien mengatakan tidurnya suka terbangun karena mendadak merasakan nyeri dengan Tanda Tanda Vital TD 130/70 mmHg, nadi 108 ×/menit, Pernafasan 20 ×/menit, suhu 37,8, dan kelopak mata pasien tampak kehitaman, pasien tampak lemas. Diagnosa kedua pada pasien Ibu. S adalah nausea berhubungan dengan iritasi lambung dikarenakan pasien mengatakan merasa mual saat makan banyak tetapi tidak disertai muntah dan nafsu makan menurun dengan ½ porsi, pasien tampak pucat dan lemas. Diagnosa ketiga dari kedua pasien tersebut adalah gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit, dimana intervensi yang diberkan pada kedia pasien tersebut adalah identifikasi ketegangan otot, nadi, tekanan darah dengan respon hasil pada Ibu. H TD 130/70 mmHg, nadi 108 ×/menit, Pernafasan 20 ×/menit, suhu 37,8, sedangkan pada Ibu. S TD: 120/70 mmHg, nadi 110×/menit, pernafasan 20×/menit, suhu: 36,3°C dan suhu serta ciptakan lingkungan tenang tanpa gangguan pencahayaan dan suhu dengan respon hasil pada Ibu. H mengatakan tidak nyaman dengan kondisi seperti ini karena merasakan nyeri *post* operasi, sedangkan Ibu. S tidak nyaman dengan kondisi seperti ini dan merasa nyeri pada perut bagian bawah.

Pada diagram 1. menunjukan bahwa skala nyeri pada pasien Ibu. H dan Ibu. S dimana sebelumnya pada hari pertama skala nyeri pasien Ibu. H dan Ibu. S yaitu skala 4, yaitu menimbulkan masalah keperawatan nyeri akut dengan pasien mengatakan nyeri pada saat menggerakan anggota badanya dan pada Ibu. S nyeri terasa pada saat mengerakan kedua kakinya. Saat dilakukan intervensi keperawatan 3×24 jam didapatkan hasil pada kedua pasien tersebut mengalami perubahan yang signifikan dimana pasien dengan keluhan nyeri berkurang yaitu pada Ibu. H skala nyeri 0 dan pada Ibu. S skala nyeri 1 dengan kondisi yang stabil, meringis berkurang serta frekuensi

nasi membaik yaitu 88×/menit. Selama 3 hari perawatan pada diagnosa nyeri akut teratasi karena sudah tidak merasakan nyeri.

Diagram 1 Skala Nyeri

Sumber: Data primer

Pada diagnosa kedua Ibu. H yaitu ganggua pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan dengan pasien mengatakan tidak bisa tidur karena suka terbangun mendadak merasakan nyeri. Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3×24 jam di dapatkan hasil keluhan sulit tidur membaik, dan keluhan pada pola tidur mebaik. Selama tiga hari perawatan pada diagnosa gangguan pola tidur teratasi pasien mengatakan sudah bisa tidur, kelopak mata pasien sudah tidak hitam. Diagnosa kedua pada Ibu. S yaitu nausea berhubungan dengan iritasi lambung dengan pasien mengatakan mual dan nafsu makan menurun, pasien tamak pucat. Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3×24 jam di dapatkan hasil keluhan mual meningkat, pucat membaik. Selama 3 hari perawatan masalah nausea teratasi pasien mengatakan sudah tidak mual dan nafsu makanya meningkat. Pasien sudah tidak lemas, pucat, dan sudah tidak gelisah. Diagnosa ketiga pada kedua pasien tersebut adalah gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit kedua pasien mengatakan tidak nyaman dengan kondisi seperti ini karena terdapat nyeri *post* operasi pada bagian perut bawah kanan.

Pembahasan

Pengkajian ini dilakukan dengan cara mengobservasi dan wawancara pada ibu H dan Ibu S. Ibu H G0P1A1 usia 47 tahun di diagnosa medis mioma uteri dan Ibu S G0P1A1 usia 57 tahun dengan diagnosa medis kanker ovarium. Menurut Analisa penelitian dari kedua pasien berusia lebih dari 37 tahun dimana dapat terjadinya peningkatan hormon yang berdampak pada pertumbuhan sel abnormal, didukung dengan penelitian menurut Ratnawati (2018) Usia data berisiko terjadinya kanker yang menyebabkan adanya peningkatan hormon estrogen dengan adanya faktor dari luar yaitu genetik, obesitas, merokok dan lingkungan.

Kedua pasien mengalami permasalahan tersebut maka dilakukan tindakan pembedahan atau operasi laparatomi Hardhi (2015). Kedua pasien ibu primipara post laparatomi di temukan adanya bekas operasi di perut bagian bawah kanan dan merasa nyeri ketika pasien Ibu H mengerakan anggota badanya, sedangkan Ibu S merasakan nyeri ketika mengerakan kakinya. Berdasarkan analisa penelitian dengan tindakan *post* operasi pada kedua pasien dapat mengakibatkan nyeri, didukung dengan data kedua pasien mengatakan nyeri *post* operasi laparatomi mioama uteri dan kanker ovarium. Menurut penelitian Hidayatuloh et al (2020) nyeri *post* operasi merupakan nyeri yang terjadi karena intervensi pembedahan yaitu insisi pada abdomen yang termasuk pada nyeri abdomen.

Nyeri yang dirasakan pada Ibu H ketika ibu mengerakan anggota badanya, dengan skala nyeri 4, data objektif peningkatan nadi 108×/menit dan tammpak meringis, kondisi yang terjadi pada kedua pasien tampak khawatir dengan kondisinya dan keluhan nyeri Ibu S terasa saat mengerakan kedua kakinya dengan skala nyeri 4, data objektif adanya peningkatan nadi 110×/menit, pasien tampak lemas dan meringis. Peningkatan nadi pada kedua pasien karena adanya keja jantung yang meningkat diakibatkan karena ke khawatiran terhadap kondisi dan dapat memperparah nyeri dari kedua pasien tersebut. Nyeri yang dirasakan pada Ibu H yaitu hilang timbul ±5 menit, sedangkan pada Ibu S nyeri hilang timbul ±6 menit. Menurut Fitriyanti (2020) kondisi sikologi, aktivitas dan kenyamanan pasien karena fisik yang mengalami adanya ganggua yang mengakibatkan cedera atau kerusakan pada jaringan dan terdapat adanya nyeri.

Pada Ibu H ditemukan nyeri juga berdampak pada gangguan pola tidur dengan ibu mengatakan suka terbanggun saat tidur karena mendadak merasakan nyeri dengan data objektif kelopak mata tamapak hitam. Menurut Mawaddah (2021) nyeri yang ditemukan akibat rusaknya jaringan karena *post* operasi dapat menyebabkan penderita mengalami kendala dari aktivitasnya dan pola tidurnya terganggu karena nyeri. Ibu S ditemukan adanya nyeri yang berdampak pada nausea karena merasakan mual dan nafsu makan menuru, dari nausea tersebut adanya efek samping dari tindakan *post* operasi. Menurut Surarso & Shinta (2016) bahwa penyebab mual dan nafsu makan yang menurun pada pasien *post* operasi kanker ovarium karena mempengaruhi fungsi neuroanatomi, dan sel enterokromatif pada traktus pusat gastrointestinal dan dapat mengakibatkan mual yang terjadi pada pasien *post* operasi. Pada Ibu H dan Ibu S nyeri juga berdampak pada gangguan rasa nyaman pasien, di tandai dengan kesejahtraan fisik meningkat, tidak nyaman karena penyakitnya yang diderita oleh kedua pasien ibu primipara dan merasakan nyeri saat bergerak.

Diagnosa yang muncul pada Ibu H dan Ibu S yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik. Rencana tindakan keperawatan pada Ibu H dan Ibu S yaitu dengan intervensi yang sama dengan mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi kualitas nyeri, identifikasi karakteristik nyeri, identifikasi skala nyeri, berikan tektik non farmakologis, kolaborasi pemberian analgetik. Menurut Ismail (2019) tindakan keperawatan yang diberikan pada pasien yang mengalami nyeri dapat dilakukan tindakan manajemen nyeri. Manajemen nyeri pada pasien *post* operasi dilakukan dengan kolaborasi pemberian terapi farmakologi, dengan tindakan terapi non farmakologi dengan relaksasi nafas dalam, kolaborasi pemberian analgetik, dan kompres hangat.

Pada Ibu H dan Ibu S memiliki diagnosa ke dua yang berbeda yaitu gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan. Rencana tindakan keperawatan pada pasien Ibu H dengan dengan gangguan pola tidur adalah

identifikasi aktivitas dan tidur, mengidentifikasi faktor penganggu pola tidur, pasien tidak bisa tidur karena disebabkan oleh nyeri yang mendadak. Menurut Samir (2020) menginformasikan bahwa kualitas tidur yang buruk akan meningkatkan resiko terjadinya memperparah nyeri dan kondisi pasien. Permasalahan pola tidur pada *post* operasi dapat dijadikan sebagai acuan untuk memberikan intervensi keperawatan yang sesuai dalam mengatasi masalah dengan informasikan kepada keluarga mengenai masalah gangguan pola tidur, baik tanda gejalanya, penyebab masalah, dampak yang dapat ditimbulkan serta bagaimana cara mengatasinya.

Pada Ibu S nausea berhubungan dengan iritasi lambung, rencana tindakan keperawatan pada pasien Ibu S yaitu mengidentifikasi faktor penyebab mual dengan respon, pasien mengatakan ketika makan banyak mual, asupan makanan pasien hanya ½ posrsi yang dihabisakan, oleh sebab itu pasien di berikan obat ondansentron 8 mg untuk meredakan mual sebelum makan dan pantopazole 40mg untuk mengurangi produksi asam lambung. Menurut Kenny (2018) faktor pendukung pemberian antiemetic, pantopazole sebagai profilaksis pada penderita yang diduga beresiko tinggi untuk terjadinya *post operativ nausea and vomiting (PONV)* memberikan hasil yang lebih baik.

Pada Ibu H dan Ibu S memiliki diagnosa ketiga yang sama yaitu gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit. Rencana keperawatan yang sama periksa ketegangan otot, frekensi nadi, tekanan darah dan suhu, ciptakan lingkungan tenang tanpa gangguan pencahayaan dan suh. Menurut Ilmiasih (2015) tingkat kenyaman terbagi menjadi tiga dimana pada tingkat kenyaman tersebut pasien memerlukan kebutuhan kenyaman yang spesifik, pasien terbebas dari rasa ketidaknyamanan atau meningkat rasa nyaman serta pasien dapat mentoleransi atau dapat beradaptasi dengan ketidaknyamanan.

Implementasi yang dilakukan pada kedua pasien sesuai dengan intervensi yang sudah direncanakan. Pada Ibu H mendapatkan terapi analgetik paracetamol 100ml intra vena per 8 jam dan relaksasi nafas dalam, pada kondisi Ibu H terdapat nyeri yang berdampak pada gangguan pola tidur dan gangguan rasa nyaman, dimana identifikasi faktor penganggu pada pola tidur, pasien tampak terbangun karena mendadak merasakan nyeri dan tidak nyaman ketika saat bergerak. Pada pasien tersebut selama dilakukan tindakan tampak dapat mengontrol nyeri, pola tidur dan rasa nyaman terganggu sementara. Pada Ibu S mendapatkan terapi ketorolac 30mg per 8 jam intra vena dan terapi relaksasi nafas dalam, setelah dilakukan tindakan nyeri berkurang serta dapat mengontrol nyeri saat merasakan nyeri, pada kondisi pasien tersebut nyeri berdampak pada nausea karena nafsu makan menurun, mual dan merasa tidak nyaman ketidak pasien mengerak kakinya. Pada hari ketiga kedua pasien tersebut sudah tidak merasakan nyeri, pola tidur tidak terganggu dan pasien sudah merasa nyaman karena nyerinya sudah tidak tersa dan pasien dikatakan pulang dengan kondisi stabil.

Implementasi dilakukan sesuai dengan respon dan kondisi pasien. Setelah dilakukan tindakan pada Ibu H dan Ibu S didapatkan hasil evaluasi selama pelaksanaan yang sudah dilakukan selama 3×24 jam. Ibu H dengan diagnosa nyeri akut berhubungan agen pencedera fisik, nyeri terasa pada saat mengerakan anggota badanya, nyeri terasa di perut bagian bawah kanan, dengan skala nyeri 4, seperti di tusuk-tusik, hilang timbil ±5 menit, pada hari kedua skala nyeri 3, dan pada hari ke tiga teratasi dengan skala 0 serta tidak mengeluh nyeri, sedangkan pada Ibu S nyeri terasa saat mengerakan kakinya, nyeri terasa diperut bagian bawah kanan, dengan skala nyeri 4, seperti di tusuk-tusuk, hilang timbul ±6 menit, pada hari ke dua skala nyeri 3, dan pada hari ke tiga teratasi dengan skala nyeri 1 pasien di katakana kondisinya sudah stabil. Menurut penelitian (Ismail, 2019) evaluasi keperawatan dengan manajemen nyeri yaitu terapi non farmakologis dengan relaksasi nafas dalam dan kolaborasi pemberian analgetik dapat menurunkan kualitas nyeri karena menimbulkan perasaan lebih nyaman ketika sudah diberikan terapi tersebut.

Implementasi keperawatan pada pasien Ibu H dengan diagnosa gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan. Setelah dilakukan tindakan pada Ibu H didapatkan hasil evaluasi selama pelaksanaan yang sudah dilakukan selama 3×24 jam. Ibu H dengan diagnose gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan teratasi saat tidur sudah tidak mendadak bangun karena nyeri, setelah diberikan obat paracetamol per 8 jam selama 3 hari perawatan nyeri pasien sudah menurun, dan kantung mata pasien sudah tidak hitam. Menurut Nuraini (2014) penyebab gangguan tidur pasien post operasi biasanya karena nyeri, lingkungan yang berubah dan rutinitas yang berbeda dan pemberian obat pereda nyeri agar pasien saat tidak merasakan nyeri.

Pada Ibu S dengan diagnosa keperawatan nausea berhubungan dengan iritasi lambung, memonitor asupan makan dan faktor penyebab mual dengan pasien mengatakan tidak nafsu makan dan saat makan banyak merasa mual, pada hari kedua pasien tidak nafsu makan dan masih merasakan mual, dan pada hari ke tiga pasien sudah mengabiskan makanannya dan sudah tidak mual serta berdampak pada ketidak nyamanan pasien. Menurut (Berliana, 2020) Mual dan nafsu makan menurun pada pasien *post* operasi dapat terjadi secara akut, yaitu pada 24 jam pertama setelah operasi dan dapat berlangsung dalam beberapa hari. Hal ini akan menyebabkan terjadinya penurunan asupan energi dan protein yang akan menyebabkan penurunan massa otot sehingga dapat mempengaruhi kadar kreatinin.

Implementasi keperawatan pada kedua pasien dengan diagnosa gangguan rasa nyaman berhubungan dengan hambatan lingkungan, setelah dilakukan tindakan pada kedua pasien hasil evaluasi selama pelaksanaan 3×24 jam gangguan rasa nyaman teratasi kedua pasien mengatakn sudah merasa nyaman dengan penyakitnya karena nyeri yang dirasakan sudah tidak ada. Menurut Menurut Ilmiasih, (2015) tingkat kenyaman setelah diciptakan lingkungan tenang tanpa gangguan pencahayaan, dimana pada tingkat kenyaman tersebut pasien terbebas dari rasa ketidaknyamanan atau meningkat rasa nyaman serta pasien dapat mentoleransi atau dapat beradaptasi dengan ketidaknyamanan.

Simpulan

Asuhan keperawatan yang dilakukan pada ke dua pasien tersebut dengan post laparatomi yang mengalami permasalahan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik. Pada nyeri yang dirasa oleh kedua pasien tersebut di katakan sudah teratasi dengan skala nyeri pada ibu H 0, sedangkan pada ibu S skala nyeri 1, nyeri yang dirasa pada kedua pasien seperti di tusuk-tusuk, dan kualitas yang terjadi pada ibu H hilang timbul dengan *time* 5 menit, sedangkan pada ibu S nyeri hilang timbul dengan *time* 6 menit. Pasien setelah dilakukan tindakan non farmakologi yaitu teknik nafas dalam

pasien mengatakan nyerinya berkurang tetapi di bantu dengan pemberian obat analgetik deng golongan opioid untuk nyeri yang hebat dan golongan non steroid untuk nyeri ringan dan sedang.

Selain nyeri terdapat permasalahan gangguan pola tidur, nausea, dan gangguan rasa nyaman. Pada pasien Ibu. H dengan gangguan pola tidur teratasi pasien sudah tidak terbangun saat tidur karena mendadak merasakan nyeri dan kelopak mata pasien sudah tidak hitam. Pada Ibu. S dengan nausea berhubungan dengan iritasi lambung teratasi pasien sudah tidak mual nafsu makan sudah meningkat dengan 1 porsi makan dihabiskan, Kedua pasien dengan gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit teratasi pasien sudah merasa nyaman dan tidak terganggu dengan penyakitnya, pada kedua pasien sudah diperbolehkan pulang dengan kondisi yang stabil.

Daftar Pustaka

Apriantoro, N. H. (2021*). Penatalaksanaan Radioterapi kanker ovarium dengan teknik IMRT di Rumah sakit X.11(2),6.* Jakarta

Almanda, C. (2019). Literature Review: Self Pain Management sebagai Intervensi Nyeripada Pasien Kanker. *Ejournal Unsri*, *1*(4), 86–89

Arisdiani, T. (2019). Gambaran Mual Muntah dan Stres pada Pasien *Post* Operasi. *Jurnal Keperawatan Vol. 2 No. 23, 1-8*

Berliana, A. H. *(2020).* Gambaran Kadar Kreatinin Darah Pada Pasien Kanker Ovarium. Homeostasis,. *Jurnal Kesehatan. Vol. 3 No. 2, Agustus 2020, 283-288.*

Fitriyanti, (2020). Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Mioma Uteri menggunakan Teknik Relaksasi dan Distraksi. *Ners Muda*, *1*(1), 40.

Hadi, M. A., McHugh, G. A., & Closs, S. J. (2019). Impact of Chronic Pain on Patients' Quality of Life: A Comparative Mixed-Methods Study. *Journal of Patient Experience*, *6*(2), 133–141. https://doi.org/10.1177/2374373518786013

Hidayatuloh, A. I., Limbong, E. O., & Ibrahim, K. I. (2020). Pengalaman dan Manajemen Nyeri Pasien *Post* Operasi di Ruang Kemuning V RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung : Studi Kasus. *Jurnal Ilmu Keperawatan,* 11(2), 187. https://doi.org/10.26751/jikk.v11i2.795

Hardhi, N. A. (2015). *Prosedur Pembedahan Ginekologi Histerektom*. Medical Bedah

Ismail, S. (2019). Studi Eksplorasi Manajemen Nyeri Pada Pasien *Post* Operasi Laparatomi. *Jurnal Perawat Indonesia*, Hal 191 - 196.

Imanuel, MAria F. Loho, F. W. wagey. (2016). Gambaran jenis kanker ovarium di RSUPProf . Dr . R . D . *Kandou Manado. E-Clinic, 4, 2–6.*

Ilmiasih, R. (2015). Identifikasi Tingkat Nyeri Dan Kenyamananpada Tindakan Atraumatik Care Pemberian Lidokain Spary Sebelum Dilakukan Tindakan Invasif. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon,* 4(1). https://doi.org/10.36053/mesencephalon.v4i1.73

Mawadda, D. S. (2021). Hubungan Nyeri terhadap Pola Tidur Pasien Post Operasi .*Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, Hal 395-400.

Nuraini, T. (2014). Gangguan Pola Tidur Pasien 2-11 Hari Post Operasi. *Jurnal Keperawatan* , 11-16.

Ratnawati, A. (2018). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Reproduksi*. Pustaka Baru Fress.

Risnah et al., (2019)f. Terapi Non Farmakologi Dalam Penanganan Diagnosis Nyeri Pada Fraktur Systematic Review. *Journal of Islamic Nursing, 4(2), 77.* https://doi.org/10.24252/join.v412.10708

Rahmawati, H., ER (2020). Kanker Ovarium Disgerminoma. *Indonesian Journal of Clinical Pathology and Medical Laboratory,* 19(1), 51. https://doi.org/10.24293/ijcpml.v19i1.390

Surarso, B., dan Shinta, N. (2016) Terapi Mual Muntah Pasca pembedahan dan Kemoterapi. Surabaya: Universitas Airlangga. *Jurnal THT – KL*, 9(2), 74 – 83.

Samir, *J. (2020).* Hubungan penggunaan nyeri yang berdampak pada kualitas tidur pada remaja di SMP Negeri 1 Banda Aceh. *Jurnal kesehatan*. Hal 45-60.

Soyuer, F., & Varol, B. K. (2019). Quality of life and pain. *International Journal of Family & Community Medicine*, *3*(3), 110–114. https://doi.org/10.15406/ijfcm.2019.03.00140